

LE AZIENDE INFORMANO

ROTATEQ E LA GASTROENTERITE DA ROTAVIRUS

Il rotavirus è responsabile delle più frequenti forme virali di gastroenteriti acute, i cui sintomi principali sono febbre, vomito, diarrea e dolore addominale. "Tutti i bambini nei primi 5 anni di vita vengono a contatto con il virus e quindi hanno almeno un episodio infettivo" spiega Filippo Ansaldo dell'Università di Genova. La differenza è che nei Paesi in via di sviluppo la mortalità è elevata, con un rischio stimato tra l'1% e il 2%, mentre in Europa è trascurabile (10 casi all'anno in Italia). Il contagio avviene specialmente in ambiente comunitario, ma è sufficiente il solo contatto con un familiare infetto. "Dati nazionali sulla malattia stimano oltre 14.000 ospedalizzazioni all'anno"..."circa 320.000 episodi infettivi" afferma Giorgio Conforti, pediatra di famiglia di Genova.

RotaTeq è un vaccino innovativo: grazie a una protezione diretta contro i 5 ceppi più diffusi di rotavirus (G1, G2, G3, G4, G9), si è dimostrato in grado di prevenire il 100% delle gastroenteriti gravi. In tre dosi, per via orale, è "pronto all'uso" (non è necessaria la ricostituzione); può essere somministrato contemporaneamente a qualsiasi altro vaccino monovalente o combinato previsto per bambini di età inferiore ai 6 mesi. È indicato per l'immunizzazione dei neonati dalla 6ª settimana. Già dalla prima dose, il vaccino comincia a essere efficace e a fornire una protezione contro il virus; per garantire una protezione completa è necessario che siano somministrate tutte e tre le dosi. La vaccinazione deve essere completata entro il sesto mese di vita prima che abbia inizio il picco d'incidenza delle infezioni da rotavirus, che si verifica tra i 6 mesi e i 2 anni di vita.

Il vaccino contro il rotavirus è già stato raccomandato dall'*American Committee for Immunization Practice* (ACIP) per la vaccinazione universale ai bambini americani. Una ricerca su 206 mamme, condotta da IMS Health per Sanofi Pasteur MSD, in occasione del lancio in Italia, ha messo in evidenza che, una volta informate, l'80% delle mamme è convinto dell'importanza delle vaccinazioni.

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 13 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 9 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

PAGINA GIALLA

1. La tonsillectomia conclude la storia della PFAPA:

a) In un caso su due; b) In un caso su tre; c) Praticamente in tutti i casi.

2. Lo sforzo della cooperazione mondiale è riuscito, nell'ultimo anno, a diminuire la mortalità globale dei bambini sotto i 5 anni:

a) Dell'1%; b) Del 10%; c) Del 20%.

3. L'introduzione di cibi solidi nella dieta del lattante prima dei 6 mesi:

a) Aumenta il rischio di dermatite atopica; b) Aumenta il rischio di patologia atopica in senso lato; c) Non produce nessuno di questi effetti.

SPLENOMEGALIA

4. L'ecotomografia addominale consente di:

a) Misurare le dimensioni della milza; b) Discriminare, orientativamente, le milze congestive dalle milze infiltrate o ipertrofiche; c) Orientare, sulla base della lucentezza, circa la natura dell'infiltrato; d) Tutto questo; e) Nulla di tutto questo; f) Solo due delle risposte sono corrette.

5. Una splenomegalia associata ad alterazione degli enzimi epatici deve orientare verso una cirrosi

Vero/Falso

6. Tra le cause di splenomegalia con cirrosi non infettiva va considerata primariamente la malattia di Wilson

Vero/Falso

7. Una splenomegalia con anemia, neutropenia e ipergammaglobulinemia è probabilmente:

a) Una anemia emolitica autoimmune; b) Una malattia di Wilson; c) Una trombosi della porta; d) Una leishmaniosi; e) Una drepanocitosi.

ESOFAGITE EOSINOFILA

8. Il segno clinico più caratteristico della esofagite eosinofila è:

a) Il vomito; b) Il dolore retrosternale; c) La difficoltà a ingerire cibi solidi; d) Il rifiuto del cibo.

9. Il secondo segno in ordine di frequenza è:

a) Il vomito; b) Il dolore retrosternale; c) La difficoltà a ingerire cibi solidi; d) Il rifiuto del cibo.

10. Si accompagna sempre a ipereosinofilia periferica >500/mmc

Vero/Falso

11. La diagnosi è:

a) Endoscopica; b) Radiologica; c) Strumentale (pH-metria).

12. La esofagite eosinofila è dovuta a:

a) Trofoallergeni; b) Aeroallergeni; c) A entrambi; d) A tutt'altra causa.

13. La esofagite eosinofila si cura:

a) Con steroidi sistemici; b) Con steroidi inalanti; c) Con dieta di eliminazione; d) Con dieta di esclusione; e) Con qualunque di questi presidi; f) Con tutti questi presidi meno uno; g) Con nessuno di questi presidi.

TEST DEL SUDORE

14. Il test del sudore:

a) Rimane il gold standard per la diagnosi di FC; b) È posto già oggi, e sempre più verrà posto in secondo piano dall'indagine genetica; c) Dove sono in atto i relativi screening neonatologici, deve ritenersi ormai obsoleto.

15. Il criterio più limitante, nel valutare il test del sudore, è:

a) Il valore del Na; b) Il valore del K; c) Il rapporto Na/K; d) Il rapporto Na/Cl.

16. Un singolo risultato del test è:

a) Sufficiente sia per porre che per escludere la diagnosi; b) È sufficiente, se negativo, per escludere la diagnosi, ma non è sufficiente, se positivo, per confermarla; c) È un test da ripetere in tutti i casi.

CORTICOSTEROIDI E ALLATTAMENTO

17. Durante l'allattamento, la somministrazione di corticosteroidi in caso di malattia reumatologica, MICI, sclerosi multipla:

a) Deve essere sospesa; b) Deve essere tenuta ai livelli minimi possibili; c) Va mantenuta come se l'allattamento non ci fosse.

18. Dosi di prednisolone o prednisone fino a 120 mg/die non producono livelli significativi nel latte

Vero/Falso

PAGINA VERDE

19. Si calcola che la percentuale resistente agli steroidi nelle MICI sia pari a:

a) 10% circa; b) 20% circa; c) 50% circa.

Risposte

PAGINA GIALLA 1=c; 2=a; 3=c; SPLENOMEGALIA 4=f; 5=Vero; 6=Vero; 7=d; ESOFAGITE EOSINOFILA 8=c; 9=b; 10=Falso; 11=a; 12=c; 13=e; TEST DEL SUDORE 14=a; 15=a; 16=c; CORTICOSTEROIDI E ALLATTAMENTO 17=c; 18=Vero; PAGINA VERDE 19=b.